

平成29年度第1回健康ちば地域・職域連携推進協議会 議事録

- 1 日 時 平成29年8月28日(月) 午後2時から4時15分
- 2 場 所 千葉県教育会館604会議室
- 3 出席者等 委員20名、オブザーバー23名、事務局9名、傍聴者1名 計53名
- 4 会長及び副会長の選出
会 長 (公財) ちば県民保健予防財団 理事長 藤澤武彦 委員
副会長 (公社) 千葉県看護協会 会長 星野恵美子 委員
- 5 議 題
(1) 報告事項 平成29年度保健所圏地域・職域連携推進事業実施計画について
(2) 協議事項 健康ちば21(第2次)の中間評価について

6 結果概要

議題(1) 報告事項 平成29年度保健所圏地域・職域連携推進事業実施計画について

○会長

報告事項として、「平成29年度保健所圏地域・職域連携推進事業実施計画について」、事務局から説明をお願いしたい。

○事務局 【資料1-1、資料1-2に基づき説明】

県及び保健所圏域毎に協議会・作業部会を設置し、その地域の課題に応じて、健康ちば21(第2次)の施策を進めていく内容でテーマを設け、取組を進めている。

資料1-1、一番上に保健所全体の取組件数、重複があるが、健康ちば21(第2次)で進めている施策を大きく5つに分け記載している。傾向を見てみると、現在は、「生活習慣病対策」や「喫煙対策」への取組が多くなってきている。

テーマを大きく分けると、「喫煙対策」、「生活習慣病対策」、「働き盛りの健康づくり」といったものが見られている。

また、一番下に記載しているが、保健所設置市である千葉市・船橋市・柏市においても、同様に、協議会・作業部会を設置し、各地域の課題に応じた取組を進めている。

各保健所の詳細の取組については、後ほど資料1-2を参照していただきたい。

○会長

各保健所単位にテーマを決め、協議会や作業部会で検討し、共同事業に取り組んでいく報告だったが、何か確認したい点はあるか。

○委員

保健所毎にそれぞれの課題というものを見つけて、テーマ立てをしていると思うが、市町村の意見も入っていると理解してよいか。

○事務局

保健所毎に設置している協議会に保健所圏域の市町村の方が委員として入っており、ご意見をいただきながら進めている。

○委員

平成30年度から県が国民健康保険の保険者となり、被保険者の健康づくりに携わることになる。保険者努力支援制度があり、ある一定の項目について成果を出せば、国から交付金がもらえる。それらも考慮して、事業を考えてもらいたい。

○事務局

県が保険者になるのは国民健康保険の保険者なので、健康づくりとしては一部分だが、推進していく方向性として記載が必要であるということであれば、作業部会で検討していきたい。

○委員

資料1-1、平成29年度の重点事業なのかもしれないが、1項目というセンターもあれば、5項目全部やるというセンターもある。なぜ違いがでるのか。また、取組の指導やコントロールというのは、どのようにしているか。

○事務局

保健所圏域地域・職域連携推進事業は、保健所毎に地域保健関係者や職域保健関係者等の委員が選出されており、その地域の課題に応じてテーマを決めて施策をとっている。1項目の所は、そこを重点的に取り組むという形で実施しているところもあれば、5項目の所は全て生活習慣病に関連しているので、いろいろな機会に啓発をしていこうということで、全部を進めているところもある。それは圏域毎に持っている協議会の中で推進している。

県のコントロールということだが、千葉県は、圏域によって地域差がとても大きく、一律に同じようには進められないと考えている。ただ、健康ちば21で推進しているところを、各地域で推進していくという形でお願いしている。目指すところは同じで、やり方がその地域毎に違うということでご理解いただきたい。

○委員

各地域の特性を生かして、課題を拾い出し、一生懸命頑張ってもらっている。ただ、一生懸命活動したいが、活動するための予算が年々削られているという話を聞いたことがある。是非この活動を継続していくためにも予算の方も少し増やしてほしい。

○委員

特定健診・特定保健指導が平成20年度から始まったが、19年度から22年度くらいまではかなりの所で取り組まれているが、それ以降、25年くらいから1か所のように、これについては十分に周知されたのかどうか。

○事務局

特定健診受診率は右肩上がりであるが微増、保健指導実施率については、現状、国保が出ているが、実施率が低迷しているという状況なので、新たな課題になってきていると思っている。国が今、特定健診70%、保健指導45%という大きな目標を掲げている中で、そこに向かって当初頑張ってきたが、少し落ちてきているのは否めない。そこを上げるのは、地域の健康づくりもそうだが、職域保健、健康保険、国民健康保険、皆さんと一緒にやっていかないといけないところなので、地域の課題として、また取り上げていただくかどうかについては、今日オブザーバーで地域の方も来ているので、持ち帰っていただき、その地域毎の協議会で、ご検討いただければと思っている。

議題（2）協議事項 健康ちば21（第2次）の中間評価について

○会長

では、次に協議事項として「健康ちば21（第2次）中間評価について」に移る。

協議の前に、本計画の位置づけ、中間評価のスケジュール、前回協議会での決定事項についての確認と千葉県の現状について事務局から説明をお願いしたい。

○事務局

①本計画の位置づけについて 【資料2に基づき説明】

健康増進法第8条に基づく県の健康増進計画である「健康ちば21（第2次）」は、平成25年度から34年度までの10年間の計画であり、5年目を迎える今年度が中間評価の年となっている。本計画は、県民の健康づくりに関する施策についての基本的な計画を定めている。本計画には多くの関連計画があり、その多くが今年度改定の時期となっている。これらの計画と整合性を図りながら中間評価を進めていきたい。

②中間評価のスケジュールについて 【資料3、資料4に基づき説明】

昨年度の3月に本協議会で評価指標項目の確認として、資料4のとおり項目の見直しをしていただいた。今年度、事務局では計画の進捗状況を把握し、取組評価（案）を作成した上で、先日委員の皆様へ郵送で中間評価に係る事前意見をいただいた。本日は、事前意見を含めて取組評価〔集約〕という形で取りまとめたので、この場でご意見を伺いたい。その後は、事務局で中間評価・計画の見直し（案）を作成し、作業部会で検討を進めた上で、最終的に、3月頃に予定している第2回の本協議会でお諮りしたい。そして、その後、公表というようなスケジュールを予定している。

③平成29年度千葉県生活習慣に関するアンケート調査について 【資料5に基づき説明】

本調査は、県民の健康に係る生活習慣の現状を把握するとともに、本計画の一部の評価指標のデータソースともなっている。2年に1回実施する調査であり、今年度が実施年である。

今回の調査の変更点として、調査範囲が、これまで対象者を6,000人としていたところを、県内54市町村を調査対象地域とし、保健所圏毎にも結果が見られるよう、16,000人へ拡大して実施する。

昨年度の本協議会で、調査票へのご意見をいただいた。それを基に調査票を作成した。今回、修正箇所一覧と完成した調査票を添付しているので、この場でご報告させていただく。

調査の結果については速報がまとも次第、中間評価に反映させていきたいと考えている。

④千葉県の実況について【資料6に基づき説明】

急速な高齢化、少子化、単身世帯・核家族世帯の増加が見られる。平均寿命と健康寿命については、ともに延伸しているものの、現状では健康寿命の伸びが平均寿命の伸びを下回っている状況である。主な死因として、千葉県は全国と比較して心疾患の割合が高くなっており、県内市町村の死亡状況を見てみると、地域差があることがわかる。

○会長

ただ今の事務局の説明について、確認したい点はあるか。

無いようなので、次に移る。各委員から中間評価に係る事前意見をいただき、事務局が取りまとめたので、この後、総合目標と4つの柱の中の16の施策分野毎に、事務局に説明していただきたい。それに対し、作業部会で検討すべき事項、今後計画や施策について推進・強化、見直しすべき点についてご意見をいただきたい。では、総合目標について事務局から説明をお願いしたい。

○事務局 【資料7 P1に基づき説明】

委員事前意見について、全体を通してのご意見は、最後にいただくこととしたい。

指標の評価については、統計処理を行って、有意差があるかどうかの検定を行っていただきたいとのご意見があり、作業部会で検討していくこととしたいため、本資料の達成度(ランク)は今後変更となる可能性があることをご了承いただきたい。

○会長

「総合目標」に関して、作業部会で検討すべき事項、今後計画や施策について推進・強化、見直しすべき点について、ご意見はあるか。

無いようなので、具体的施策I「個人の生活習慣とそれを支える環境の整備」の「栄養・食生活」について、事務局から説明をお願いしたい。

○事務局 【資料7 P2～P4に基づき説明】

具体的施策への取組として、適正な食生活についての普及啓発では、平成29年度から第3次千葉県食育推進計画がスタートしており、子どもから高齢者までのライフステージに応じた食育の推進を図っている。県民の栄養・食生活の課題把握と対象者にあった取組の検討では、食生活改善推進員研修事業等を実施している。県民の栄養・食生活の改善に

取り組む人材の育成では、調理師による県民の食生活の向上に関する条例関連事業として講習会を開催している他、特定給食施設指導者事業を実施している。外食等におけるヘルシーメニューの提供や栄養成分表示等の推進では、健康ちば協力店事業を実施しており、登録店舗数を増やしている。

評価指標としては、40～60歳代女性の肥満者割合の達成度がDで悪化傾向、主食・主菜・副菜を組み合わせた食事が1日2回以上の日がほぼ毎日の者の割合の増加の達成度及び1週間に朝食を摂る日が6～7日の者の割合の増加における30～40歳代男子の達成度がCと現状に変化が見られていない。利用者に応じた食事の計画、調理及び栄養の評価改善を実施している特定給食施設の割合の増加について、達成度Dと悪化傾向が見られた。

委員事前意見では、一人暮らしの者の食生活の改善の方策について研究・改善に努めてほしいとのご意見をいただいている。県では、誰もが簡単に食事のバランスを取り入れられるよう「ちば型食生活（愛称：グーパー食生活）を推進してきたところであり、今後も更なる普及啓発を図っていく。

○会長

「栄養・食生活」に関して、作業部会で検討すべき事項、今後計画や施策について推進・強化、見直しすべき点について、ご意見はあるか。

○委員

事前意見で重点的に言いたかったことは、年齢層の違いを意識してほしいということ。高齢者等、単身世帯が増えている中で、食事をとらない理由も違うし、対応も違うので、そのような考え方を取り入れていただけるとより効果が出るのではないか。

○会長

次に「身体活動・運動」について、事務局から説明をお願いしたい。

○事務局 【資料7 P5～P6に基づき説明】

具体的施策への取組について、身体活動・運動の効果に関する普及啓発では、ホームページでの啓発や各種地域スポーツ指導者研修会や市町村担当者研修会での啓発を実施している。市町村、NPO法人、地域のスポーツ団体の協力による運動に親しむ環境の整備では、各地域のウォーキングロードや市町村独自体操の紹介を行っている。運動指導の充実と指導者の育成では、特定健診・特定保健指導に従事者への研修や地域におけるスポーツ指導者やスポーツ推進事業を担当する者等の資質向上を図っている。

評価指標について、すべての項目で達成度Bであり、改善傾向が見られた。

○会長

「身体活動・運動」に関して、作業部会で検討すべき事項、今後計画や施策について推進・強化、見直しすべき点について、ご意見はあるか。

○委員

指標の達成度が全てBなので、健康志向がかなり強くなってきているのかなと思っている。ただ、運動しない人をどうやって運動させるかが一番難しい。施策を見ていったときに運動に興味のある方はいいが、運動しない人向け等はどうしたらよいか。学生時代に運動習慣をつけるというのが、一番いいことかと思っているが、そこが少し弱いように思う。

○会長

次に「休養」について、事務局から説明をお願いしたい。

○事務局 【資料7 P7～P8に基づき説明】

具体的施策への取組について、質の高い十分な睡眠の確保の推進では、一人ひとりに応じた健康支援事業において保健医療分野の従事者を対象とした保健医療従事者等研修会で「睡眠と生活習慣病」をテーマとして講演を行った。ストレスの解消の普及啓発では、各健康福祉センターでの電話相談にて住民の各種相談に応じ、状況に応じて情報提供を行っている。

評価指標では、睡眠による休養を十分とれていない者の割合の減少、週労働時間60時間以上の雇用者の割合の減少が達成度Dと悪化傾向となっている。

委員事前意見について、働く世代への普及啓発の方法等、職域保健と連携した取組を検討していきたい。

○会長

「休養」に関して、作業部会で検討すべき事項、今後計画や施策について推進・強化、見直しすべき点について、ご意見はあるか。

無いようなので、次に「飲酒」について、事務局から説明をお願いしたい。

○事務局 【資料7 P9～P10に基づき説明】

具体的施策への取組について、アルコールによる健康被害、適量飲酒の普及啓発、アルコール関連問題の早期発見と早期治療では、精神保健福祉センターにおいて研修会・講習会を開催している他、各健康福祉センターにおける心の相談事業などの中で進めている。

評価指標では、生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合の減少の項目の女子について、達成度Dの悪化傾向が見られている。未成年者の飲酒をなくす及び妊娠中の飲酒をなくすについては、達成度Aの目標達成又はBの改善傾向であるが、引き続き0%を目指すべき項目である。

飲酒の分野については、「アルコール健康障害対策基本法」に基づき、県の「アルコール健康障害対策推進計画」を策定していく予定となっており、本計画と整合性を図っていきたい。

○会長

「飲酒」に関して、作業部会で検討すべき事項、今後計画や施策について推進・強化、見直しすべき点について、ご意見はあるか。

無いようなので、次に「喫煙」について、事務局から説明をお願いしたい。

○事務局 【資料7 P12～P14に基づき説明】

具体的施策への取組について、喫煙(受動喫煙を含む)に関する知識の普及啓発では、禁煙週間やがん制圧月間等において街頭キャンペーン等を実施し、喫煙者の禁煙を支援では、禁煙治療に保険が適用できる医療機関の周知、禁煙支援技術に関する研修会を開催している。未成年者の喫煙防止では、園児向け紙芝居の作成及び市町村への貸し出し、小中学生向けの受動喫煙啓発リーフレットの作成・配付を、妊婦の喫煙(受動喫煙を含む)防止では、市町村の協力の下、妊娠届出・両親学級等の機会を捉えて、継続的に妊婦とその家族に向けて妊娠中の喫煙(受動喫煙含む)によるリスクを啓発している。受動喫煙防止対策の推進では、受動喫煙防止対策のてびきの配布により、まずは店頭における喫煙環境表示を促すとともに、表示をきっかけに全面禁煙に向かう施設が増えるように働きかけている。

評価指標では、受動喫煙の機会を有する者の割合の減少の項目で、職場が達成度Dの悪化傾向、家庭と飲食店が達成度Cの変化なしとなっている。

○会長

「喫煙」に関して、作業部会で検討すべき事項、今後計画や施策について推進・強化、見直しすべき点について、ご意見はあるか。

○会長

妊婦の喫煙防止の取組について、妊娠中の喫煙、受動喫煙含むが、妊婦の方がたばこを吸ってはいけないというのは、胎児に対する影響が非常に大きいということ。胎児に対する影響について書いていないような気がするので、その所もはっきり書いていけるといい。

○委員

P14の下に記載してある助成金制度について、県のパンフレットにも労働局の助成金制度が紹介してあるが、あのパンフレットだと飲食店が対象というように見えるが、この助成金は業種に関係はあるのか教えていただきたい。

○委員

年度毎に助成金制度を行っている。業種に関しては、特に縛りはないが、中小企業主向けというところがあるので、事業所の労働者数や資本金といったものに応じてという縛りはある。それから、また、これから受動喫煙を防止するという措置を講じるというところを対象に、まず計画を出してもらい、その計画を認めるとなれば、それを調査して、その金額に応じた2分の1の額、上限200万円、という形でお支払いをするとい

う制度である。単年度毎の予算なので、年度内に工事を終わらせていただかないといけない。

○委員

仕事だけの組織でなく、安全衛生等を含めていろいろな組織があるので、もう少しそこを上手く活用するとよいのではないかと。職場といっても、業種によっても状況が異なる。同じような対応ではなく、その特殊性に併せて、取組を展開すると、効果が上がるのではないかと。

○会長

施設の禁煙実施率について、行政、特に市町村が悪くなっている。これはかなり問題なので、喫煙対策として、13保健所のうち8保健所がメインとして取り組んでいることもあるので、市町村の現状もよく見て、徹底していただけるといい。

○会長

次に「歯・口腔の健康」について、事務局から説明をお願いしたい。

○事務局 【資料7 P16～P18に基づき説明】

具体的施策への取組について、歯・口腔の健康づくりに関する知識の普及啓発では、歯と口の健康週間やいい歯の日の行事に普及啓発を行っており、市町村その他関係者の連携体制の構築では、在宅歯科医療連携室整備事業やがん患者口腔ケア医療連携事業等を実施している。歯・口腔の健康づくりの業務に携わる者の確保・資質の向上では、市町村歯科衛生士業務検討会や歯科保健担当者研修会、歯科衛生士復職支援研修事業等を実施している。歯・口腔の健康づくりの効果的な実施に関する調査分析・研究の実施では、市町村歯科健診（検診）実態把握調査をまとめ、還元している。

評価指標では、40歳代及び60歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の減少が達成度Dと悪化傾向となっている。

委員事前意見では、歯の健康と生活習慣病とは関連が深く、対策の強化についてご意見をいただいた。県民の歯・口腔の健康づくりの一層の推進を図ることを目的として、県庁内に千葉県口腔保健支援センターを平成29年7月から設置しており、今後対策について検討していく予定である。

○会長

「歯・口腔の健康」に関して、作業部会で検討すべき事項、今後計画や施策について推進・強化、見直しすべき点について、ご意見はあるか。

○委員

千葉県口腔保健支援センターが7月から設置され、期待をしているところ。ただ、人数的には少ないという印象を持っているが、具体的にはどういう活動をしていくのか。

○事務局

千葉県口腔保健支援センターについては、嘱託で歯科医師1名、歯科衛生士1名の計2名配置している。専門職を置いて、市町村に対して助言を行っている。歯科口腔保健については、市町村格差等も問題になってきているところもあり、きめ細かく支援していけるようにしたいと考えている。その他、この中のご指摘があるような潜在歯科衛生士の確保等もきめ細かく専門職の方に取り組んでいただくということで活動しているところである。県歯科医師会の皆様方のご助言をいただきながら、より強力に歯科保健を進めていきたい。

○会長

次に、具体的施策Ⅱ「ライフステージに応じた心身機能の維持・向上」に移る。
「こころの健康づくり」について、事務局から説明をお願いしたい。

○事務局 【資料7 P20～P22に基づき説明】

具体的施策への取組について、こころの健康や病気、こころの健康を保つためのセルフケアについての普及啓発では、自殺予防の普及啓発として、ゲートキーパーの育成、相談窓口の周知等を実施している。悩みや問題を抱えた方が、一人でそれを抱え込むことのないよう、多様な機関による相談体制の充実とその周知では、各健康福祉センター及び精神保健福祉センターでの相談事業、高齢者相談事業、不登校支援事業、スクールカウンセラー等配置事業等を行っている。

評価指標では、自殺者の減少において男女とも達成度Bと改善傾向となっているが、気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている者の割合の減少については達成度Dの悪化傾向となっている。

委員事前意見では、若者対策も重要、重点的にとのご意見をいただいた。次期、千葉県自殺対策推進計画（平成30～39年度）においても施策を検討していくこととしている。

○会長

「こころの健康づくり」に関して、作業部会で検討すべき事項、今後計画や施策について推進・強化、見直しすべき点について、ご意見はあるか。

無いようなので、次に「次世代の健康づくり」について、事務局から説明をお願いしたい。

○事務局 【資料7 P23～P24に基づき説明】

具体的施策への取組について、健康な生活習慣（栄養・食生活・運動）を有する子どもの増加では、子供の生活習慣改善事業として、「早寝早起き朝ごはん」をスローガンとした継続的な啓発活動や情報提供等を行っている。学校教育と連動を図り、地域や職域との連携による卒業後も運動の機会を得やすい環境を整えるための支援では、幼児期における身体活動の課題や運動の意義、配慮事項についての講演等を行っている。

評価指標については、目標値が増加傾向・減少傾向の項目が多く、達成率が±1%以

下の数値もあり、達成度の見直しについて作業部会で検討していきたい。

○会長

「次世代の健康づくり」に関して、作業部会で検討すべき事項、今後計画や施策について推進・強化、見直しすべき点について、ご意見はあるか。

○委員

生活習慣に対する肥満に関して、女子に強い傾向があるが、今は男子も痩せるということへの強い憧れがある。あまり若いころから肥満のことを強く言いすぎると、女性は特に出産をするときに様々な支障が出ることもあるし、推進していくことは大切なことではあるが、特に数値の評価というところでは、デリケートに扱っていただけるといい。

○会長

次に「高齢者の健康づくり」について、事務局から説明をお願いしたい。

○事務局 【資料7 P26～P28に基づき説明】

具体的施策への取組として、千葉県高齢者保健福祉計画と連動し、健康寿命の延伸を図るため、保健・医療・福祉・介護の連携を強化し、介護予防を推進するについては、今年度、千葉県高齢者保健福祉計画の改定年であり、整合性を図っていきたい。介護予防事業市町村支援事業では、住民運営の通いの場の立ち上げ支援や介護予防事業担当者とりハビリテーション専門職等の意見交換会を実施し、事業推進のきっかけとした。認知症対策の推進では、認知症高齢者介護の実務者に対し研修を実施や認知症サポーター、キャラバンメイトの養成及び認知症メモリーウォークの支援を実施している。高齢者の低栄養の実態把握と対応の検討については、県民健康・栄養調査で実態を把握し、食生活改善推進員研修等で対応の検討と活動の展開が図られている。ロコモティブシンドローム（運動器症候群）についての普及啓発では、県民大会で住民向けの普及啓発を実施したり、一人ひとりに応じた健康支援事業において、保健医療分野の従事者向けの研修会を開催している。

評価指標では、ロコモティブシンドロームの認知度について達成度Bの改善傾向が見られているが、高齢者の社会参加の促進は、達成度Dの悪化傾向であった。

委員事前意見としては、高齢者の社会参加を促す事業や認知症対策についてご意見をいただいている。千葉県高齢者保健福祉計画と整合性を図りながら進めていきたい。

○会長

「高齢者の健康づくり」に関して、作業部会で検討すべき事項、今後計画や施策について推進・強化、見直しすべき点について、ご意見はあるか。

無いようなので、次に、具体的施策Ⅲ「生活習慣病の発症予防と重症化防止」に移る。「がん」について、事務局から説明をお願いしたい。

○事務局 【資料7 P30～P32に基づき説明】

具体的施策への取組として、がん及びがん予防、並びに検診の意義に関する知識の普及啓発では、がん予防展、がん講演会事業、ピンクリボンキャンペーン等を実施している。がんに関連するウイルス感染対策では、正しい知識の普及啓発のため、ポスターやリーフレットを作成・配布等を行っている。検診受診率の向上、精密検査の確実な受診では、市町村担当者研修会やがん検診推進員育成講習会等を実施している。

評価指標では、75歳未満のがんの年齢調整死亡率の減少、がん検診の受診率の向上について、各項目で達成度A又はBとなっている。

○会長

「がん」に関して、作業部会で検討すべき事項、今後計画や施策について推進・強化、見直しすべき点について、ご意見はあるか。

無いようなので、次に「循環器疾患」について、事務局から説明をお願いしたい。

○事務局 【資料7 P34～P36に基づき説明】

具体的施策への取組として、生活習慣病と循環器疾患の関係についての周知では、住民に対して県民大会等での普及啓発を図っている。特定健診等の早期発見のための取組への支援では、特定健診・特定保健指導従事者研修や保健所圏地域・職域連携推進事業において関係機関と連携し、特定健診に関する啓発物の作成・配布等により周知を図っている。対策推進のための支援体制の整備では、特定給食施設指導事業や健康ちば協力店事業において環境整備も進めている。

評価指標では、脳血管疾患及び急性心筋梗塞の年齢調整死亡率の減少の項目が男女とも達成度Aとなっているが、脂質異常症の減少及びメタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の割合の減少では達成度Dの悪化傾向が見られている。

○会長

「循環器疾患」に関して、作業部会で検討すべき事項、今後計画や施策について推進・強化、見直しすべき点について、ご意見はあるか。

○会長

資料6の主な死因について、平成27年度のデータで千葉県は全国と比べて心疾患で亡くなる方が多い。脳血管疾患及び急性心筋梗塞の年齢調整死亡率がAで高評価と考えずに更に上げていくようにしないとイケない。

○会長

次に「糖尿病」について、事務局から説明をお願いしたい。

○事務局 【資料7 P38～P40に基づき説明】

具体的施策への取組について、生活習慣と糖尿病の関係についての周知及び特定健康診査・特定保健指導の効果的な実施を支援では、循環器疾患と同様の取組を進めている。重

症化防止に向けた取組支援では、今年度の新規事業として、千葉県糖尿病性腎症重症化予防対策推進事業を実施する。

評価指標では、合併症（糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数）の減少及び治療継続者の割合の増加において、達成度Dの悪化傾向であった。

委員事前意見では、千葉県糖尿病性腎症重症化予防対策推進事業への期待や本計画との整合性についてご意見をいただいたので整合性を図り進めていきたい。

○会長

「糖尿病」に関して、作業部会で検討すべき事項、今後計画や施策について推進・強化、見直しすべき点について、ご意見はあるか。

無いようなので、次に「COPD」について、事務局から説明をお願いしたい。

○事務局 【資料7 P41～P42に基づき説明】

具体的施策への取組について、特定健康診査等を活用したCOPDの情報発信では、特定健診・特定保健指導、がん検診等の各種機会を捉えて啓発に努めている。禁煙したい人が直ちに禁煙できるための支援環境の整備では、禁煙支援者研修会の開催により、喫煙者が禁煙に取り組む際に後押しできる環境づくりに努めている。

評価指標では、COPDの認知度について、達成度Cの変化なしとなっている。

委員事前意見では、経済団体等の会合の場を活用した周知の検討についてご意見をいただいた。働く世代への普及啓発の方法等、職域保健と連携した取組を検討していく必要があると考えている。

○会長

「COPD」に関して、作業部会で検討すべき事項、今後計画や施策について推進・強化、見直しすべき点について、ご意見はあるか。

無いようなので、次に、具体的施策Ⅳ「つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり」に移る。事務局から説明をお願いしたい。

○事務局 【資料7 P44～P46に基づき説明】

具体的施策への取組について、食生活改善推進員研修や母子保健推進員研修の開催、県内市町村の好活動事例の情報提供、情報ナビゲーター事業により健康に関する指標データをホームページに掲載し、活用を促しているところである。

評価指標では、地域のつながりの強化、健康づくりを目的とした活動に主体的に関わっている人の割合の増加については、達成度Cの変化なし。健康づくりに関する活動に取り組む自発的に情報発信を行う企業・団体の増加については、達成度Aと現状値が目標に達している。

○会長

「つながりを生かし、健康を守り支える環境づくり」について、計画全体に通じるところもあるので、最後に全体を通して、ご意見はあるか。

○委員

P 3に健康ちば協力店登録数があるが、今、一人暮らしや夫婦共稼ぎが多く、いわゆる中食、コンビニやスーパーで買ってきて家で食べるというのがあるが、中食対応について入っているか。

○事務局

現状としては、外食で提供くださっている飲食店の登録がほとんどとなっている。

○委員

難しいところではあるが、できるだけそういうところも踏まえて声をかけていただいた方がいいのではないか。

○会長

それでは、ただ今いただきましたご意見を基に、作業部会で検討を進めていただければと思う。作業部会の構成について、事務局から説明をお願いしたい。

○事務局 【資料8に基づき説明】

資料8の平成29年度健康ちば地域・職域連携推進協議会作業部会運営要綱（案）の委員区分に基づき、作業部会を構成したいと考えている。

○会長

ただ今の件について、ご質問・ご意見はあるか。

○委員

地域・職域という意味からいったら、少し職域の関連するどなたかが入った方がよいのではないか。

○会長

職域の代表をお一人含めるということで、事務局に検討していただく。人選については、事務局で決めていただくこととしたい。